

SCHADENANZEIGE EINZEL-UNFALLVERSICHERUNG

Policen-Nr. _____

Schaden-Nr. _____

Fragen mit sind durch Ankreuzen des zutreffenden Feldes zu beantworten**1 VERSICHERUNGSNEHMER** Herr Frau

Name/Vorname _____

Geburtsdatum _____

Strasse, Nr. _____

Telefon P _____ G _____

Postleitzahl/Ort _____

Bankkonto/Bank _____

Beruf/Erwerbsart _____

Postcheckkonto _____

2 VERUNFALLTE PERSON

(sofern nicht identisch mit Versicherungsnehmer)

Name/Vorname _____

Geburtsdatum _____

Strasse, Nr. _____

Telefon P _____ G _____

Postleitzahl/Ort _____

Bankkonto/Bank _____

Beruf/Erwerbsart _____

Postcheckkonto _____

3 ANGABEN ÜBER DEN UNFALL

Wann hat sich der Unfall ereignet? Datum _____ Zeit _____

Ort des Unfalls? _____

Unfallhergang? _____

Wurde ein Polizeirapport aufgenommen? Ja Nein

Wenn ja, durch welche Stelle? _____

Bei Verschulden anderer Personen bitte Namen und Adresse der schuldigen Person angeben

_____Name und Adresse von allfälligen Zeugen

_____**Name/Adresse des erstbehandelnden Arztes/Spitals**_____

_____**Name/Adresse des nachbehandelnden Arztes/Spitals**_____

UNFALLFOLGEN

Art der Verletzung?

Ja Nein Wenn ja, seit wann? _____

Ist eine dauernde Invalidität zu erwarten?

Liegt ein Unfall mit Todesfolge vor?

Ja Nein Wenn ja, wann ist der Tod eingetreten? _____

Welches sind die Hinterbliebenen (Kinder/Ehegatte) oder anspruchsberechtigten Personen?

ALLGEMEINE FRAGEN

Bei welcher Krankenkasse ist die verunfallte Person versichert?

Besteht eine anderweitige Unfallversicherung (auch SUVA)? Gesellschaft? Welche Leistungen sind versichert? Ist der Fall gemeldet? Referenz-Nummer?

Ist die verunfallte Person selbständig?

Ja Nein

Wenn nein, Adresse des Arbeitgebers der verunfallten Person

BEMERKUNGEN

Die verunfallte Person bzw. ihr gesetzlicher Vertreter erklärt hiermit, die obigen Fragen wahrheitsgetreu beantwortet zu haben. Sie ermächtigt die SOLIDA, bei anderen Versicherungsträgern, Ärzten, Polizei- und Gerichtsstellen Auskünfte einzuholen.

Ort und Datum

Unterschrift der verunfallten Person
oder deren Vertreter
